



Activos y retos en salud desde la perspectiva de género: marcha exploratoria en el Casco Histórico de Alicante

Trabajo de Fin de Grado



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Facultat de Ciències de la Salut
Facultad de Ciencias de la Salud

AUTORA: Raquel Magdaleno Llopis

TUTORA: María Teresa Ruiz Cantero

Curso académico 2017-18

GRADO EN ENFERMERÍA

ÍNDICE

I. Resumen.....	3
II. Abstract.....	4
III. Introducción.....	5
III.a. Activos en salud.....	5
III.b. Urbanismo con perspectiva de género.....	6
III.c. Planificación urbanística.....	7
III.d. El Casco Histórico de la ciudad de Alicante.....	8
IV. Metodología.....	9
IV.a. Enmarcación del contexto. Conocimiento de los/as vecinos/as con respecto a los activos en salud del Casco Histórico de la ciudad de Alicante.....	9
IV.b. Planificación urbanística y participación ciudadana. Marcha exploratoria	12
V. Resultados.....	15
V.a. Resultados respecto a los activos en salud.....	15
V.c. Resultados de la marcha exploratoria.....	18
VI. Discusión.....	21
VI.a. Limitaciones metodológicas.....	25
VI.b. Recomendaciones para mejorar la situación actual del Casco Histórico.....	26

VII. Agradecimientos.....	27
VIII. Bibliografía.....	27
IX. Anexos.....	30
IX.a. Tabla de frecuencias y porcentajes de las respuestas a las entrevistas de activos de salud, divididas por sexo.....	30
IX.b. Resultados obtenidos a partir de los cuadernillos realizados durante la marcha exploratoria.....	36
IX.c. Imágenes realizadas durante los seminarios formativos y la marcha exploratoria	52
IX.d. Soluciones propuestas por la AA.VV. Laderas del Benacantil a la problemática detectada.....	54

I. Resumen

Objetivo. Analizar desde la perspectiva de género los problemas y activos para la salud del espacio público, junto con los/las ciudadanos/as del Casco Histórico (CH) de Alicante.

Metodología. Investigación-acción participativa, transversal, cuanti-cualitativa. Muestra de conveniencia aplicando el criterio de saturación del discurso a: 13 ciudadanos y 12 ciudadanas > 18 años del Casco Histórico de Alicante. Fuente de información 1. Entrevistas semi-estructuradas sobre activos en salud durante 2015. Categorías analizadas: equipamientos, movilidad, seguridad, espacios públicos, vivienda y participación comunitaria. Posteriormente se realizó una marcha exploratoria con un grupo de 10 hombres y 8 mujeres de entre 9 y 72 años, para lo que se contactó con la Asociación de Vecinos (AA.VV.) Laderas del Benacantil. Tras reunión formativa preparatoria, se realizó la marcha exploratoria por el CH contando con un mapa mudo del barrio donde los/as participantes indicaron los problemas detectados.

Resultados. Activos en salud destacables: asociacionismo vecinal (10M=58,8%; 13H=68,4%), actividades comunitarias relacionadas con la tercera edad (M=37,8%; H=18,6%), y las plazas, especialmente la del Carmen (5M=18,5%; 6H=14,6%). Problemas detectados: ruido, suciedad, e inseguridad -insuficiencia de recorridos peatonales, ocio nocturno y falta de representación municipal de AA.VV. Todas las mujeres marcaron las zonas de inseguridad en el plano durante la marcha exploratoria, con una media de 5 lugares, frente a 2,33 lugares destacados por los hombres. Propuesta de mejora en la seguridad: instalación de cámaras de vigilancia, estando el 100% de las mujeres a favor, frente al 77,8% de los hombres.

Conclusiones. Las mujeres son más críticas con el espacio público, detectando mayor número de problemas, pero también de activos en salud; pues ellas hacen mayor uso de éste, de manera individual y como cuidadoras de otros grupos socialmente vulnerables. Un entorno que tenga en cuenta las necesidades de todos/as sus habitantes, debe estar ideado desde una perspectiva de género.

Palabras clave: participación de la Comunidad; ambiente; estado de salud; género; determinantes sociales de la salud; planificación de ciudades

Abstract

Objective. To analyse, from a gendered perspective, the problems and health assets of the public space, with the citizens of the Historic District (HD) of Alicante.

Methods. Participatory-action research, transversal and quantitative-qualitative study. Sample of convenience, applying the criteria of saturation of the speech to: 25 citizens (13 men and 12 women) > 18 years old, of the Historic District of Alicante. Information sources 1. Semi-structured interviews on health assets during 2015. Analysed categories: equipment, mobility, security, public spaces, housing and community participation. Afterwards, we contacted to the Neighbourhood Association (N.A.) Laderas del Benacantil and we carried out an exploratory walk, with a group of 10 men and 8 women between 9 and 72 years old, after a preparatory-training meeting. A blank map was used during the exploratory walk, where the participants indicated the problems detected in the HD.

Results. Highlighted health assets: neighbourhood associations (10W=58.8%; 13M=68.4%), activities related to the elderly (W=37.8%; M=18.6%), and places, specially Plaza del Carmen (5W=18.5%; 6M=14.6%). Problems detected: noise, dirt and insecurity -insufficient pedestrian footpaths, nightlife and lack of municipal representation of N.A. All women marked insecurity areas on the map during the exploratory walk, with an average of 5 insecure places, compared to 2.33 places highlighted by men. Proposal to improve security: to install surveillance cameras (100% of women in favour, compared to 77.8% of men).

Conclusions. Women are more critical of the public space than men, detecting a greater number of problems, but also of health assets; because they make a greater use of it, individually and as carers of other socially vulnerable groups. An environment that considers the needs of all its habitants must be devised from a gendered perspective.

Key words: community participation; environment; health status; gender; social determinants of health; city planning

Introducción

Para comprender la situación en la que se desarrolla este proyecto, es conveniente conocer diversos conceptos que se van a abordar:

Activos en salud

Las políticas de salud pública y la práctica han aumentado el uso del término “activos en salud”, en referencia a una mejor forma de promoción de la salud y un aumento en la calidad de vida, según estudios¹. Una de las definiciones destacadas de “activos en salud” es la de Morgan y Ziglio, quienes consideran que es “cualquier factor (o recurso) que mejora la capacidad de las personas, grupos, comunidades, poblaciones, sistemas sociales y/o institucionales para mantener y conservar la salud y el bienestar, así como para ayudar a reducir las desigualdades en salud”. Esta manera de identificar los activos en salud puede actuar a tres niveles diferentes: a nivel de la persona, a nivel de la comunidad y a nivel de la organización e institución². De este modo, se pretende empoderar a nivel individual, es decir, permitir a la persona que conozca sus fortalezas (perseverancia, positividad, autocontrol, entre otros) y aumente su nivel de confianza en sí misma para poder crear conductas generadoras de salud. Esto resulta mucho más sencillo, y produce un mayor efecto cuando se fomentan y desarrollan políticas y entornos saludables a nivel comunitario e institucional¹.

Existen experiencias que ilustran en la práctica los activos en salud destacables. Por un lado, el sector cultural hereditario, museos y galerías de arte, ya que, según un estudio, dichas organizaciones ayudan a mejorar el ámbito de atención de la salud y el bienestar en las comunidades en las que sirven, porque son lugares no estigmatizantes, que pueden animar a la gente que los visita a aprender sobre ellos mismos, su cultura, la sociedad y el mundo que les rodea³.

Otro activo de salud a destacar son los entornos naturales. En un estudio realizado en Toronto (Canadá), se ha observado que las zonas verdes dentro de las ciudades pueden mejorar la salud de la misma forma que pueden afectar otras variables, como son la situación socioeconómica o la demográfica. Los resultados del estudio han mostrado que los espacios naturales se relacionan con la salud de las personas, mejorando la percepción de la propia salud y disminuyendo las afectaciones en varios dominios, incluyendo las condiciones cardio-metabólicas (diabetes, hipertensión, obesidad, o las patologías cardíacas), y los problemas de salud mental (depresión mayor, ansiedad o las

adicciones). Además, en dicho artículo se ha observado que tener diez árboles más en un barrio, de media, permite una mejora de la percepción de la salud de los que viven cerca de forma comparable a un incremento de los ingresos anuales de unos 10.000\$, a nivel individual, o incluso al equivalente de haber rejuvenecido 7 años⁴.

Es importante recordar que la comunidad que habita las ciudades tiene un papel importante en la identificación de los activos, ya que es la propia comunidad quien identifica y define un recurso como elemento que permite la mejora de su bienestar a nivel individual, grupal o social². Por tanto, como ciudadanos y ciudadanas, debemos trabajar de manera participativa en los proyectos sobre nuestras ciudades, ya que, según estudios, una falta de participación y cooperación con las instituciones puede impedirnos conseguir adaptar la ciudad a nuestras necesidades y, por tanto, nos impediría adquirir unos niveles óptimos en calidad de vida⁵.

Urbanismo con perspectiva de género

Se conoce como urbanismo a aquella disciplina que ordena y proyecta la ciudad y reflexiona sobre sus habitantes⁶. Tal y como dice la doctora arquitecta Zaida Muxí, se entiende a la ciudad como un elemento dinámico y cambiante, debido a que cada sociedad es distinta y cada vez adquiere mayor complejidad. Para poder estudiar estos cambios, es necesario tener una visión global de la ciudad, considerando las distintas realidades que se pueden encontrar⁵. El objetivo del urbanismo, como se indica en la revista *Feminismos*, debería ser el poder disfrutar de ciudades inclusivas, las cuales tuviesen en cuenta su complejidad y diversidad, y así poder hacer posible que el derecho de la ciudad sea un derecho humano, para todas y cada una de las personas⁷.

Antes incluso del nacimiento de una persona, la sociedad la condiciona según los roles asignados en función del que debe ser el género de este nuevo ser humano, según su sexo. De esta forma, su género es el que determina qué lugar debe ocupar y cómo debe actuar dentro de la comunidad. Esto ha estado presente a lo largo de la historia, de manera que se asignaba a las mujeres tareas de cuidado y de reproducción y su lugar mayormente frecuentado era el interior del hogar; mientras que a los hombres se les asignaban las tareas productivas que se desarrollaban en el ámbito exterior al hogar, teniendo éste una posición de poder frente a la mujer, tanto a nivel educativo como socioeconómico. Como consecuencia, como afirma Zaida Muxí en el artículo citado anteriormente, la presencia de las mujeres ha sido invisibilizada en el ámbito exterior, a

pesar de haber estado y estar presentes activamente en momentos históricos destacados, pudiendo observarse, por ejemplo, al apreciar el nombre de las calles, donde resulta difícil encontrar calles con nombres de mujeres que no sean reinas o santas. En la actualidad, el desafío común que se observa en diferentes investigaciones es llegar a construir un espacio en el que no exista un género ni una orden patriarcal que estipule las diferencias entre hombres y mujeres, sino que se permita reconocer y aceptar abiertamente las disparidades entre sexos, a los que valoren en igualdad de condiciones sus experiencias y conocimientos^{5,6}. Todo esto podría lograrse gracias al fomento del urbanismo desde una perspectiva de género.

Planificación urbanística

En la sociedad actual, se puede observar que los roles de género están tendiendo a difuminarse, y que las tareas asignadas tradicionalmente a las mujeres están dejando de ser exclusividad suya. Sin embargo, en el proyecto urbano, las decisiones sobre las viviendas y los equipamientos (horarios, características, localización, entre otros) se siguen prestando desde la división de roles⁷. Según un artículo, es necesario un cambio de paradigma, ya que hay que tener en cuenta las diferentes necesidades y utilidades que se hacen del espacio, debido a que el espacio afecta de distinta manera a mujeres que a hombres, tanto por sus diferencias en sus experiencias corporales y sexuadas, como en las diferencias atribuidas a los roles de género⁸. Un ejemplo de estas diferencias en las experiencias se da con el uso que hacen mujeres y hombres del transporte público y las paradas establecidas en la ciudad. Inés Sánchez de Madariaga propone el concepto de “movilidad del cuidado”, que permite tener una perspectiva más amplia a la hora de establecer los movimientos en transportes, como el autobús o el tren metropolitano. Según el planteamiento de Inés, las personas, sobre todo en el caso de las mujeres, que utilizan diariamente el transporte público para sus desplazamientos no realizan un trayecto rectilíneo, donde únicamente existe un origen y un destino final, sino que realizan diversas paradas durante el trayecto (acompañar al colegio a los hijos, hacer la compra o visitar a familiares). Además, son las mujeres las que con mayor frecuencia utilizan el transporte público para realizar estas tareas, denominadas del cuidado, sobre todo en zonas con un menor nivel económico.

Es posible apreciar positivamente nuevos diseños en los sistemas de transporte público, que consideran las necesidades de movilidad de personas mayores o aquellas que utilizan una silla de ruedas en su día a día para desplazarse. Según el artículo de

Inés, la Comisión Europea y otras organizaciones gubernamentales están realizando un análisis desde una perspectiva sexual y de género, de manera que se consiga mejorar el transporte público, y se tengan en cuenta los desplazamientos necesarios que realizan diariamente las personas que más los frecuentan⁹.

El Casco Histórico de la ciudad de Alicante

A finales del siglo XX, se observó que la ciudad había variado de emplazamiento, desplazándose hacia el Oeste, desde la expansión demográfica en los años sesenta, que supuso una búsqueda de nuevos espacios destinados a albergar una población joven. Como consecuencia, como señala M^a José Santos Deltell, el Centro Histórico sufrió un proceso de gentrificación, caracterizado por el abandono de gran parte de las viviendas habitadas, un envejecimiento progresivo de la población, y un mayor uso del espacio público para favorecer el turismo y el comercio¹⁰, como la instauración de hoteles o la gran prevalencia de los servicios de hostelería.

En la actualidad, es una de las zonas de mayor interés de Alicante tanto para los turistas como para los propios alicantinos, por la belleza y singularidad de sus calles¹¹, donde grupos de gente joven y con un mayor poder adquisitivo ha comenzado a instalarse, creando así una combinación entre la población “de toda la vida” y las nuevas generaciones. El Centro Histórico (CH) alicantino se divide en cuatro zonas principalmente: la zona de ocio, el Casco Antiguo; el barrio de Santa Cruz, antiguo barrio de los artesanos; el barrio de San Roque, antiguo barrio pesquero; y Villa Vieja, la zona donde viven las personas con mayor poder adquisitivo. Estas zonas forman un núcleo urbano que constituye el centro histórico y cultural de la ciudad, así como a su vez es el foco principal de las salidas nocturnas¹². Los/as habitantes de la zona viven las consecuencias, tanto negativas (exceso de ruido, los botellones, la suciedad o la inseguridad) como positivas de la gentrificación, como son la reducción de zonas insalubres y las plagas, y un mayor aporte económico a la zona.

La Asociación de Vecinos Laderas del Benacantil pretende dar voz a las necesidades de aquellos/as que viven en el CH, y conseguir que las entidades públicas responsables impongan ciertas medidas para conseguir un mayor bienestar, sentirse respetados y mejorar su calidad de vida. Una de las acciones realizadas por estas personas ha sido la edición de un vídeo (http://cadenaser.com/emisora/2017/07/05/radio_alicante/1499245427_498816.html),

en el que demandaban un modelo respetuoso y sostenible a largo plazo para la zona, donde se realizara un buen mantenimiento, limpieza, respeto, prevención y responsabilidad¹³.

El objetivo de este Trabajo de Fin de Grado es analizar, desde la perspectiva de género, el espacio público, el entorno y servicios urbanos de la mano de quienes viven y utilizan el CH a diario, y tratar de mejorar las condiciones de salud medioambiental del Casco Histórico de Alicante.

Métodos

Enmarcación del contexto. Conocimiento de los/as vecinos/as con respecto a los activos en salud del Casco Histórico de la ciudad de Alicante

Se realizó un estudio transversal, cuanti-cualitativo, mediante entrevistas semi-estructuradas entre octubre del 2014 y mayo del 2016 a los ciudadanos/as del Casco Histórico (CH) de la Ciudad de Alicante (España). Las personas entrevistadas fueron ciudadanos/as mayores de 18 años de origen español y extranjero, que supieran leer y escribir.

La estrategia para contactar con los/las entrevistados/as fue, en primer lugar, consultar el Registro oficial/público de Asociaciones del Ministerio del Interior de España, a partir del cual se contactó por teléfono con el presidente/a de las asociaciones del barrio objeto del estudio; a quienes después de explicarles el proyecto, y en qué consistía su participación, se les entrevistó en el horario y lugar de acuerdo con sus preferencias. Aplicando el método de bola de nieve, a todas las personas entrevistadas se les indicó que propusieran entre 1 o 2 potenciales personas clave que pudieran ser entrevistadas. La tasa de no participación es del 16%. Aplicando el criterio de saturación de las respuestas, la muestra quedó compuesta por 25 participantes (12 mujeres y 13 hombres). La Tabla 1 muestra la distribución por edad, sexo y lugar de nacimiento. En dicha tabla, se han recogido las frecuencias que fueran representativas dentro del Registro Civil.

TABLA 1. *Tabla de los entrevistados del Casco Antiguo de Alicante, clasificados por edad, sexo y lugar de nacimiento.*

	MUJERES		HOMBRES		TOTAL	
EDAD:						
15-49	5	41,67%	4	30,77%	9	36%
50-64	2	16,67%	2	15,38%	4	16%
≥65	5	41,67%	7	53,85%	12	48%
LUGAR DE NACIMIENTO:						
Alicante	8	66,67%	11	84,62%	19	76%
Resto España	3	25%	1	7,69%	4	16%
Fuera España	1	8,33%	1	7,69%	2	8%

Para la realización de la investigación se contó con la aprobación del comité de ética de la Universidad de Alicante, y con el consentimiento informado firmado por cada persona entrevistada.

Además de preguntas sociodemográficas de la persona entrevistada (edad, lugar de nacimiento), se recogió información a través de preguntas abiertas centradas en la identificación de activos en salud del barrio de residencia de la misma. En concreto, el cuestionario se elaboró adaptando la única clasificación de mapa de activos en salud, propuesta por Kretzmann y McKnight, y de la posterior modificación por la International Association for Community Development (IACD). Se preguntó por 5 tipos de activos en salud: 1. Recursos, 2. Asociaciones, 3. Actividades comunitarias, 4. Costumbres y 5. Lugares. Con la información se creó una base de datos, a partir de la cual se realizó un estudio descriptivo de frecuencias y porcentajes de las respuestas por sexo (Anexo 1). El software de análisis estadístico utilizado fue el SPSS 15.0, y en el diseño de la base de datos se fueron incluyendo variables adicionales, según aumentaba el número de respuestas recopiladas en las entrevistas.

El análisis desde la perspectiva de género de las respuestas a las preguntas de los activos en salud del Barrio partió de la consideración de que el entorno cotidiano es un tejido entramado con múltiples variables. Se observaron para ello las respuestas por sexo con relación a los recursos, desde las siguientes categorías:

1. Los equipamientos o servicios, en relación a los usos y redes de movilidad. Estos deben adaptarse a la complejidad de la sociedad en la que se han construido, garantizando una buena calidad de vida¹¹.

2. El transporte, para una movilidad que responda a la diversidad de usos que se hacen diariamente.
3. Seguridad, por ser una característica más valorada por las mujeres que por los hombres. Es una variable vinculada a la capacidad de las mujeres de adquirir autonomía. Según un estudio realizado en Gran Bretaña, la sensación de inseguridad que sufren las mujeres hace que muchas veces eviten salir por la noche, e incluso modifiquen su recorrido a pie por la ciudad⁷.

También se compararon por sexo las respuestas sobre el recurso humano que son las asociaciones. Con relación a los lugares, se comparó por sexo la identificación de:

1. Los espacios públicos, de encuentro o relación, aquellos que permiten a las personas socializarse y favorecer su autonomía. Se parte de la base que, bajo la apariencia de universalidad, en estos hay un orden androcéntrico que se reproduce con la falsa neutralidad, como ocurre al haber pocos espacios con nombre femenino, a excepción del nombre de reinas o santas⁷.
2. La vivienda, espacio que representa los valores sociales que la han creado, y que no siempre facilita las tareas domésticas y de cuidados. Los edificios de viviendas son útiles para generar espacios de interacción inter-vecinal, lo cual permite hacer uso compartido de servicios y que se compartan áreas de tránsito entre lo privado y lo público, como es el caso de los rellanos⁷.

Independientemente, se observaron las respuestas sobre las actividades comunitarias. La información sobre éstas, junto con la referida a las asociaciones y costumbres es útil para hacer visibles y comprender el potencial de participación comunitaria, cuya presencia es necesaria y vinculante desde el diagnóstico a la planificación y evaluación de la misma.

El programa SPSS 15.0 se utilizó para el estudio descriptivo, y los resultados se compartieron con la población entrevistada, quien mostró su acuerdo.

Estas variables son tenidas en cuenta en los recorridos de reconocimiento de los barrios, los cuales son un método útil para conocer cómo se desarrolla la vida en el entorno urbano, teniendo en cuenta las experiencias y perspectivas de hombres y mujeres.

Planificación urbanística y participación ciudadana. Marcha exploratoria

La marcha exploratoria es un método diagnóstico de análisis, centrado originariamente en la variable de la seguridad. Es una metodología participativa capaz de traducirse en algo técnico, que tiene dos objetivos principales: 1. Conocer la experiencia del uso del espacio público y los servicios urbanos de distintos grupos de interés; y 2. Crear conciencia y empoderamiento del grupo que participa en la marcha en materia de políticas urbanas. Se trata de una herramienta surgida en Canadá a finales de los 1980s, que se ha extendido internacionalmente y es usada frecuentemente por Naciones Unidas y multitud de gobiernos locales, la cual permite obtener mucha información que puede utilizarse en proyectos concretos de mejora de los entornos urbanos desde una perspectiva de género¹⁴.

Las mujeres son las principales protagonistas, pues son quienes hacen mayor uso de los recursos y el espacio público, tanto de manera individual como siendo cuidadoras de otros grupos discriminados en la sociedad (niños, ancianos o personas con discapacidad), por lo que suelen ser más conscientes de las carencias y virtudes del espacio público que las rodea; aunque son las que menor representación y voz tienen con respecto a la manifestación de las necesidades de su entorno. Sin embargo, también pueden realizarse las marchas con grupos mixtos, de mujeres y hombres, como en este caso, tratando de alcanzar una visión lo más representativa posible de la realidad de la zona.

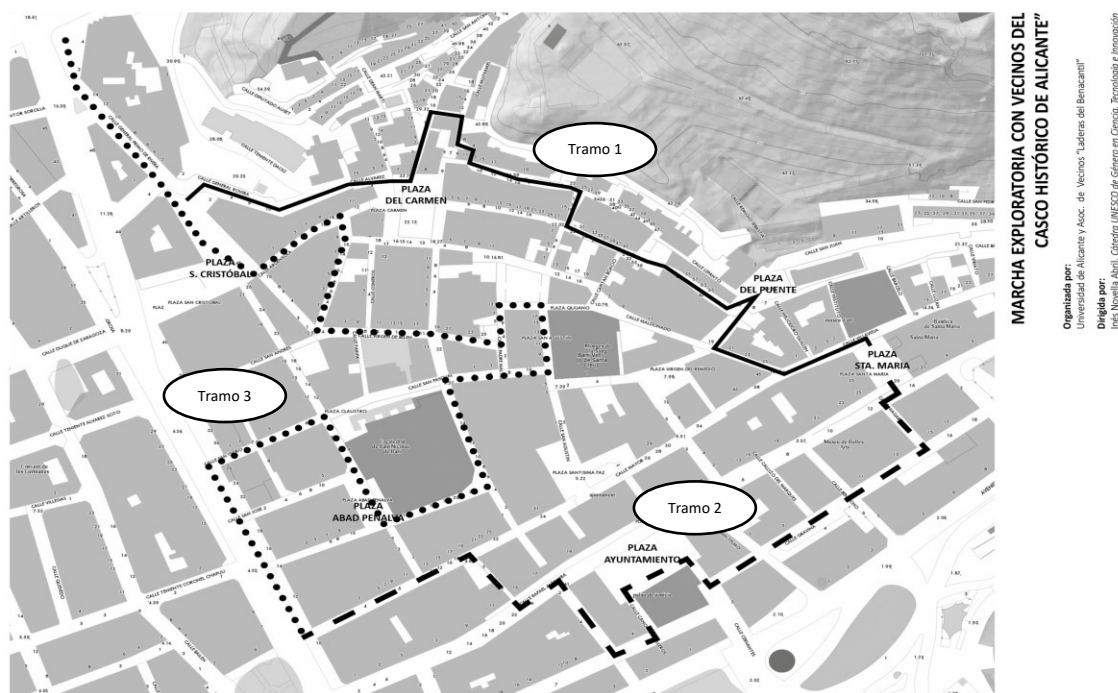
Para llevar este proyecto a cabo con éxito, los/as residentes participaron de forma activa y totalmente voluntaria, pues son quienes mejor conocen sus necesidades y sus activos; siendo acompañados/as por especialistas en Salud Pública. A esta marcha específica, se le pretendió incorporar la perspectiva de género, por lo que también asistió una arquitecta-urbanista especializada en la perspectiva de género, Inés Novella. Además, para generar un mayor impacto en la sociedad, invitamos a que asistiera un periodista de Diario Información, que realizó una pequeña entrevista a Inés Novella y a M^a Teresa Ruiz para que explicasen brevemente en qué consistía la marcha exploratoria.

Generalmente, se cuenta con grupos reducidos de mujeres (5-10), las cuales aportan información necesaria sobre la seguridad percibida en los distintos lugares del barrio, además de conseguir empoderarlas para que sean capaces de contribuir en la modificación de su entorno urbano en función de sus necesidades¹⁴. En este caso, la

marcha se realizó con diversas modificaciones con respecto al modelo original: se contó con un grupo mixto de 18 personas (10 hombres y 8 mujeres), de entre 9 y 72 años, y con una relación distinta con respecto al Casco Histórico (CH): algunos/as son vecinos/as desde hace décadas y han visto la evolución del CH, otros/as son vecinos/as que hace poco que residen en la zona, y otros/as no residen pero la frecuentan por el ocio nocturno. Todos los/as voluntarios fueron de nacionalidad española, a excepción de un hombre de nacionalidad suiza, residente del CH. Los resultados extraídos de la marcha se encuentran organizados en una tabla en el apartado de Anexos (Anexo 2).

El recorrido seleccionado tenía una distancia de 2km, y se dividía en 3 tramos, donde se podía por las zonas destacadas por parte de los/as vecinos/as, teniendo una previsión de duración aproximada de 2h para la realización de todo el recorrido (Imagen 1). Durante el recorrido, cada participante de la marcha tenía un cuaderno con diversas preguntas sobre los tramos a recorrer, relacionadas con las impresiones generales, movilidad peatonal, transporte público, renovación urbana y gentrificación, participación comunitaria, señalización, iluminación, vigilancia informal y acceso a ayuda, concurrencia de personas, planificación y mantenimiento del entorno y la perspectiva como usuarios.

IMAGEN 1: *Recorrido prefijado para la marcha exploratoria en el Casco Histórico de Alicante. Tramo 1: de Plaza S. Cristóbal a Plaza Sta. María; Tramo 2: de Plaza Sta. María a Rambla; Tramo 3: de Rambla a Plaza S. Cristóbal.*



Previamente a la realización de la marcha exploratoria, fue necesario contactar con los/as representantes de la Asociación Vecinal Laderas del Benacantil, a quienes se les explicó el propósito de este proyecto y se les solicitó su participación y la de los/as vecinos/as que estuvieran interesados/as. Para ello, se escribió una carta a los/as representantes de esta Asociación, y se prefijaron tres fechas en las que se realizaron seminarios formativos en la Sede de la Universidad de Alicante, relacionados con los ítems a trabajar en el proyecto:

- 20 de marzo: ciudades más inclusivas. La perspectiva de género en la movilidad urbana.
- 24 de abril: ciudades seguras. El espacio público desde la perspectiva de género.
- 15 de mayo: la perspectiva de género en las viviendas y los barrios. Base para la Salud Pública.

Además de estos seminarios de formación, nos reunimos con algunos/as de los vecinos/as del Casco Histórico el pasado 27 de marzo, donde se plantearon varias actividades para la semana del 23 de abril con motivo de celebrar la “semana del ruido”. Se les entregó una propuesta de guion de la marcha exploratoria, y quedamos en que serían los/as vecinos/as quienes diseñarían el recorrido y propondrían a los/as

participantes. En el apartado de Anexos (Anexo 3), se pueden observar distintas imágenes realizadas durante los seminarios y la marcha exploratoria.

Resultados

Resultados respecto a los activos en salud

La tabla donde quedan recogidos todos los resultados respecto a los activos en salud se encuentra ubicada en el apartado de anexos (Anexo 1).

De las 25 personas entrevistadas (12 mujeres y 13 hombres), las respuestas a destacar respecto a los activos en salud que identifican son los siguientes:

Únicamente un hombre de más de 65 años ha destacado el sentimiento de identidad y la forma de vida tradicional como recurso; 2 hombres de 65 y más años han reconocido el turismo como un recurso.

En cuanto a los equipamientos, el principal recurso reconocido por las mujeres que habitan el Casco Histórico son los centros sociales del ayuntamiento (6M= 11,8%; 1H= 1,7%). Sin embargo, los centros sociales son más valorados para la realización de actividades comunitarias por los hombres que por las mujeres (3M= 8,1%; 7H: 22,6%). Los hombres valoran el Mercado/Mercado Central como recurso (10,4%) más que las mujeres (2%), sobre todo entre los mayores de 65 años de procedencia española. En general, se valora la oferta cultural y el ocio del barrio, sobre todo en personas de más de 40 años.

Con respecto al transporte y movilidad, las personas entrevistadas reconocen por igual que el transporte es bueno. Personas de ambos sexos identifican como activo el tráfico restringido, el cual favorece la vida en la calle, siendo las mujeres las que más lo reconocen (3M= 5,9%; 2H= 3,4%); y el doble de hombres (4 hombres frente a 2 mujeres) valora como recurso la proximidad al centro, sobre todo los de 40-64 años (11,8%). En cuanto a las mujeres, 1 de ellas, de más de 65 años, identifica el carril bici y el TRAM como activos, mientras que ningún hombre lo hace.

Hablando sobre seguridad, las respuestas son compartidas al 50% por ambos sexos, cuando identifican como activo la tranquilidad de la zona, donde existe la ausencia de vehículos en circulación (M=3,9%; H=3,4%).

Dentro de los recursos humanos, es destacable el reconocimiento de las asociaciones como activo en salud. Las AAVV es el activo más potente del Casco Histórico (10M= 58,8%; 13H= 68,4%), siendo más común entre los hombres de más de 65 años (2M= 33,3%; 7H= 70%) y destacando también el papel de las mujeres jóvenes, de entre 15 y 39 años (4M= 80%; 2H= 66,7%). Las mujeres son las que con diferencia aprecian las cuestiones religiosas como la Hermandad de Semana Santa (5M= 9,8%; 2H= 3,4%), siendo 1 mujer mayor de 65 años la única que reconoce la cofradía y la Iglesia como recursos humanos, cuando ningún hombre lo hace. En cuanto a las asociaciones tradicionales, como el Racó de Hogueras y las asociaciones de fiestas, el número de hombres duplica al de mujeres que han sido capaces de reconocerlas, sobre todo como costumbres más que como asociaciones (3M= 10,3%; 6H= 17,1%). Hay mujeres que también entienden como activo asociaciones de tipo cultural o artístico y ecologistas, como Mercatremol (5,9%), entre las mujeres de mediana edad; o el club de fotógrafos, entre las jóvenes (5,9%).

Hay múltiples respuestas sueltas respecto a los espacios públicos como activos en salud, contestadas por sólo una persona. Desde la perspectiva de género, la Plaza de San Cristóbal tiene una relativa buena identificación por los hombres (9,8%) y ninguna por las mujeres; mientras que la Plaza del Carmen, tiene una valoración paritaria con un porcentaje ligeramente superior en el caso de las mujeres (5M= 18,5%; 6H= 14,6%). Hay que destacar que los hombres reconocen mayor número de lugares emblemáticos de Alicante (el Barrio como zona de fiesta, la Explanada, el Puerto, el Ayuntamiento, la Plaza Luceros, la Avda. Maisonnave) (28,5%) en comparación con las mujeres (22%); y que 4 hombres y sólo 1 mujer valoran la Ermita (San Roque, Sta. Cruz). Contrariamente, son las mujeres quienes reconocen en un mayor porcentaje (17%) los espacios naturales (playa, parques) con respecto a los hombres (15,9%). Además, sólo una mujer valora el descampado como lugar del barrio, cuando ningún hombre lo hace.

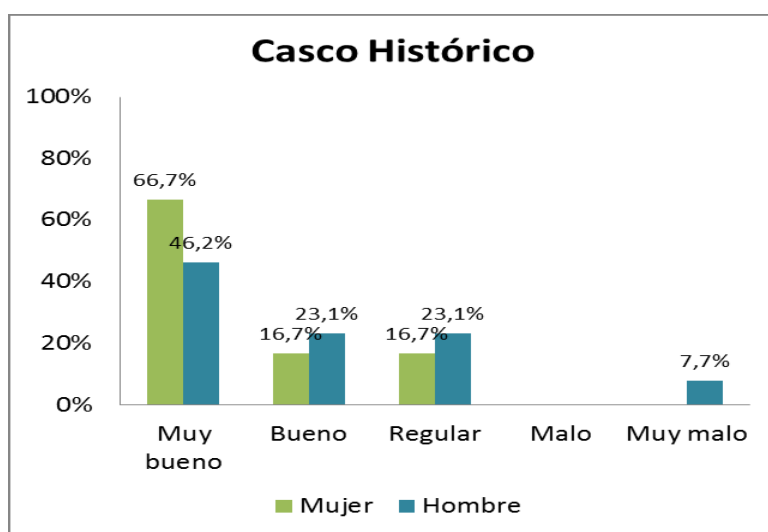
En cuanto a los resultados relacionados con la variable vivienda, se obtiene que el Patronato tiene una alta identificación como activo por las mujeres, y relativamente baja entre los hombres de edad media y avanzada (5M= 18,5%; 2H= 4,9%). Por otro lado, sólo un hombre joven identifica como recurso las viviendas para universitarios.

Con respecto a la participación ciudadana, además de los resultados de las asociaciones comentados anteriormente, se observa que las mujeres reconocen con

mayor porcentaje, con respecto a los hombres, las actividades comunitarias y costumbres relacionadas con la religión (Navidad, Domingo de Ramos, Semana Santa) (M= 21,6%; H= 6,4%) y aquellas que suelen relacionarse con la tercera edad (parchís, petanca, ajedrez, dominó, bingo, estar en la calle y las terrazas) (M= 37,8%; H=18,6%). De estas, son más reconocidas por las mujeres jóvenes. Por otro lado, ambos sexos reconocen por igual aquellas actividades comunitarias y costumbres relacionadas con la tradición de la zona (fiestas del barrio, Carnaval, Entierro de la Sardina, comida los domingos, Cruces de Mayo).

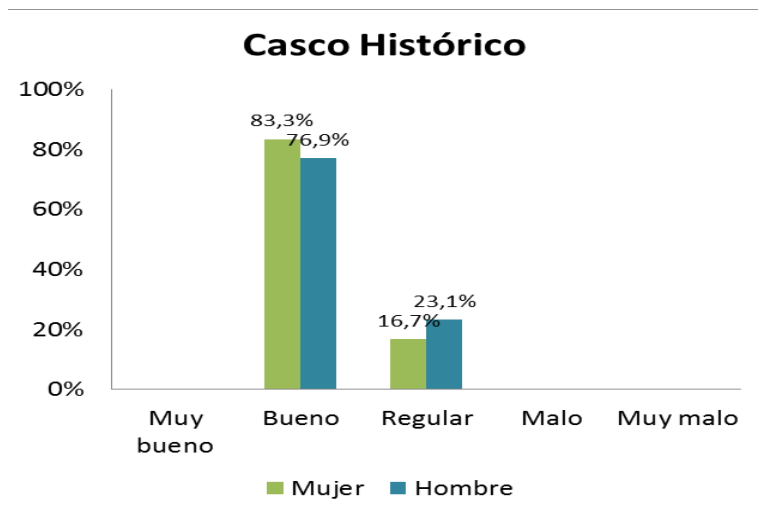
En cuanto a la valoración del grado de bienestar y calidad de vida del entrevistado en su barrio actual (Gráfica 1), el 83,4% de las mujeres valoran como bueno/muy bueno su grado de bienestar y calidad de vida, frente al 69,3% de los hombres. Cabe destacar que únicamente el 7,7% de los hombres valoran su grado de bienestar y calidad de vida como muy malo.

GRÁFICA 1. *Valoración del grado de bienestar y calidad de vida del entrevistado en su barrio actual, dividido por sexo.*



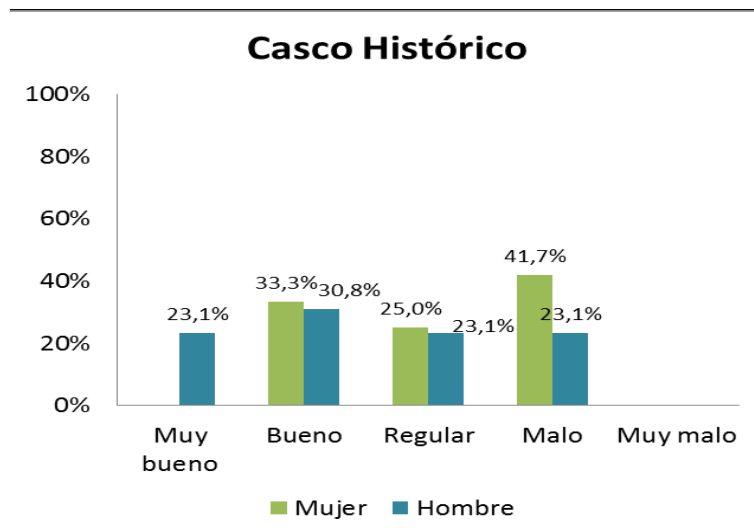
El 83'3% de las mujeres valora la salud de las personas de su barrio (Gráfica 2) como buena, frente al 76,9% de los hombres.

GRÁFICA 2. *Valoración que la persona entrevistada da de la salud de las personas de su barrio actual, dividido por sexo.*



Finalmente, el 33,3% de las mujeres valora como buena la Salud Pública del Casco Histórico (Gráfica 3), en comparación con el 53,9% de los hombres que la valora como buena/muy buena; mientras que el 41,7% de las mujeres clasifica como mala la Salud Pública del barrio en el que viven, a diferencia del 23,1% de los hombres.

GRÁFICA 3. *Valoración que la persona entrevistada da de la Salud Pública de su barrio actual, dividido por sexo.*



Resultados de la marcha exploratoria

En cuanto a la impresión general, se pueden observar todas las zonas consideradas inseguras y las que actúan como activos en salud (Imagen 2) donde, a mayor color rojo, mayor sensación de inseguridad detectada. El 100% de las mujeres señaló en el mapa las zonas inseguras del barrio, mientras que sólo 2 hombres lo hicieron. Además, fueron 2 mujeres las que señalaron los activos, siendo una de ellas una niña de 9 años.

En cuanto a la renovación urbana y gentrificación, tanto hombres como mujeres desconocen la existencia de proyectos de regeneración urbana en la zona (4M= 66,7%; 6H=66,7%). Mientras las mujeres creen que el barrio está pasando por un proceso de gentrificación (4M=66,7%; 2H=22,2%), los hombres creen más en la turistificación (3M=50%; 7H=77,8%).

Con respecto a la participación comunitaria, los/as participantes no suelen sentirse partícipes de la comunidad al realizar las actividades sociales/culturales que se realizan en el espacio público (3M=60%; 4H=57,1%), siendo las mujeres quienes creen que los/as propios residentes quedan fuera de la convivencia del barrio (50%). Estadísticamente, las mujeres suelen conocer a más personas que los hombres con las que contar en caso de emergencia (4M=80%; 4H=44,4%).

En cuanto a la señalización, las mujeres son más conscientes de que los carteles/mapas que indican la ubicación en la zona se encuentran en mal estado/no se entienden (5M=71,4%; 4H=44,4%). Sin embargo, el 100% de los/as participantes que contestaron creen que dichas señales/carteles deberían cambiar, que no existe señalización de emergencia y que, de no conocer la zona, no sabrían orientarse con facilidad.

Con respecto a la iluminación, sólo el 22,2% de hombres la valora como buena/muy buena, y son ellos quienes más valoran positivamente su mantenimiento (1M=25%; 3H=33,3%).

Si hablamos sobre la vigilancia informal y el acceso a ayuda, al 100% de mujeres les resultaría difícil/muy difícil escapar/obtener ayuda en caso de amenaza, en comparación con el 77,8% de hombres. Todas las mujeres niegan/desconocen la existencia de rutas alternativas para escapar de la zona si la salida principal les da miedo, en comparación con el 44,4% de hombres que sí las conocen, aunque no sean seguras. Muchas personas consideran que la policía no recorre esta zona (3M=60%; 4H=44,4%), y que, cuando la recorre, lo hace esporádicamente (3M=60%; 4H=50%). Como propuesta para aumentar la percepción de seguridad, se sugiere la instalación de cámaras de vigilancia, contestando a favor el 100% de mujeres y el 77,8% de hombres.

En cuanto a la concurrencia de personas, las mujeres identifican una media de 4 actividades que pueden encontrarse en la zona, mientras que los hombres identifican

2,87. Ambos sexos valoran la actividad de la zona como demasiado centrada en una actividad/franja horaria (4M=80%; 5H=55,6%), valorando el 55,6% de hombres como escasa la variedad de actividades. Como método para reactivar la zona, los/as participantes creen que lo más importante sería introducir equipamientos socioculturales (5M=100%; 5H=62,5%), además de sanitarios y educativos (M=60%; H=37,5%). Creen también que es importante fomentar el comercio (2M=40%; 3H=37,5%) y la actividad residencial (1M=20%; 4H=50%). Las mujeres también incluyen el ocio dentro de las actividades (20%), mientras que los hombres elegirían los equipamientos deportivos (12,5%).

Con respecto a la planificación y mantenimiento del entorno, sólo 1 hombre valoró la limpieza/mantenimiento del lugar como muy buenos. Las mujeres identifican una media de 2,75 elementos rotos, mientras que los hombres identifican 2,25.

En cuanto a la perspectiva como usuarios/as, los activos en salud más valorados por los hombres son la historia (6 puntos) y la arquitectura/urbanismo de la zona (M=8 puntos; H=6 puntos); mientras que las mujeres también valoran la tranquilidad durante el día (7 puntos), la belleza de la zona (6 puntos) y la centralidad (M=6 puntos; H=3 puntos). Por otro lado, los problemas destacados por los hombres son el ruido (M=6 puntos; H=10 puntos), el ocio nocturno (M=7 puntos, H= 9 puntos) y la suciedad/botellón (M=12 puntos; H=7 puntos); mientras que las mujeres destacan también la inseguridad -falta de vigilancia/zonas descuidadas- (14 puntos). En cuanto a las mejoras urbanas, los hombres proponen la rehabilitación del barrio -suspensión de solares abandonados/mayor uso residencial- (M=2 puntos; H=11 puntos), reducción de ruidos (M=4 puntos; H=6 puntos) y una mayor participación ciudadana (6 puntos); mientras que las mujeres proponen una mayor iluminación y vigilancia policial -aumentar seguridad- (14 puntos), mayor número de zonas verdes y de descanso (9 puntos), y una mayor limpieza e instauración de baños públicos (M=7 puntos; H=3 puntos).

Discusión

Los hallazgos muestran que hay diferencias de género en cuanto a la identificación de activos en salud, pero también en la detección de problemas y en las posibles soluciones entre hombres y mujeres.

Se puede observar que únicamente los hombres destacan como recursos en las entrevistas el sentimiento de identidad, la forma de vida tradicional y que Alicante sea una ciudad mediterránea. Este sentimiento de identidad no se ve reflejado en los resultados obtenidos de las mujeres. Puede que la pregunta que se les formuló en la encuesta no fue la adecuada para conocer su verdadera opinión, ya que durante la marcha exploratoria sí que se reflejan casos de mujeres que consideran el barrio como su hogar, pero lo ven desde la desilusión, porque creen que los/as residentes del Casco Histórico (CH) se encuentran excluidos de las actividades que allí se realizan, siendo quienes únicamente soportan consecuencias negativas. Además, los hombres son quienes reconocen el turismo como recurso en las entrevistas, y algunas mujeres en la marcha exploratoria, lo cual reafirma los datos que hablan del turismo en España, donde se indica que el litoral mediterráneo tiene una gran prevalencia de turismo “de sol y playa”, el cual influye positivamente en el Producto Interior Bruto (PIB) en cuanto a la generación de empleo y a la cobertura del déficit comercial de la Balanza de Pagos¹⁵. Sin embargo, el turismo deja de valorarse como activo por gran parte de los/as habitantes del CH al producirse su masificación (turistificación) y, con ello, el impacto negativo que tiene para los/as residentes del barrio, traducido en un mayor uso comercial de la zona que como de zona residencial y, con ello, todas sus consecuencias negativas (ruidos, suciedad, entre otros)¹⁶.

En cuanto a los equipamientos, los/as participantes de la marcha exploratoria creen que sería útil introducir equipamientos necesarios, sobre todo de tipo sociocultural, reafirmando que dichos activos ayudan a mejorar el ámbito de atención de la salud y el bienestar en las comunidades en las que sirven³, de manera que la zona pueda reactivarse y no sólo se priorice el ocio nocturno y la hostelería, sino también se facilite la actividad cultural y residencial. Los hombres son en las entrevistas los que más valoran la centralidad, pero en las marchas exploratorias también es un elemento destacado entre las mujeres, puede que por transmitir una mayor sensación de seguridad y una facilidad de acceso a todos los recursos necesarios que no encuentran en el CH.

Con respecto al transporte y movilidad, las mujeres son quienes más destacan la ausencia de tráfico en la zona, el cual favorece la vida en la calle, y son sólo ellas quienes aprecian el valor del carril bici y el TRAM. Durante la marcha exploratoria, se apreciaba una falta de delimitación entre la zona peatonal y la de los vehículos, por lo que aumentaría el riesgo de accidentes si el tráfico fuese más frecuente. Además, fueron

ellas quienes más criticaron la calidad del transporte público y de la movilidad peatonal, ya que estos elementos afectan a su propia percepción de seguridad y de aquellos/as que están a su cargo. Esto podría ser debido a que ellas son las que más frecuentan las zonas cercanas a sus viviendas, sobre todo en casos de personas de edad avanzada, y quienes también utilizan con más frecuencia el transporte público para realizar las distintas tareas del cuidado en su día a día, tal y como se refleja en el estudio de Inés Sánchez de Madariaga⁹.

La seguridad es un tema muy importante. Aunque ninguna persona destacó en la encuesta sobre activos otros elementos relacionados con la seguridad además de la tranquilidad, sí se han destacado en los distintos encuentros con los/as vecinos/as y durante la marcha exploratoria, sobre todo en el caso de las mujeres. Esto ha podido ocurrir por no haber enfocado en un primer momento las preguntas a este tipo de respuestas. Sin embargo, se observó que sí existe problemática, relacionada con diversos factores: 1. Iluminación, ya que una mala iluminación, además de aumentar la percepción de inseguridad, favorece la presencia de escondrijos que pueden ser utilizados, como ya ha ocurrido según han contado los/as residentes del CH, como urinarios o lugares donde se dan casos de agresión sexual y/o física; 2. Señalización, ya que las pocas señales/mapas que existen en la zona no cumplen su función orientativa, dificultando la huida en caso necesario y, por tanto, aumentando la percepción de inseguridad; 3. Vigilancia y acceso a ayuda, ya que, a pesar de que es importante para las personas conocer a quien recurrir en caso de miedo o amenaza, sobre todo las mujeres desconocen cómo escapar/obtener ayuda. Además, la frecuencia con la que recorre el CH la policía es calificada de esporádica, aumentando aún más la percepción de inseguridad; 4. Drogas, ya que, en la actualidad existen mafias traficantes que residen en el barrio, quienes intimidan y amenazan a los vecinos para que no les denuncien a las autoridades.

Las asociaciones son el recurso humano más reconocido por parte de los/as encuestados/as, y también lo destacan los hombres participantes de la marcha exploratoria. Gracias a la acción de este activo en salud, los/as vecinos/as del CH son capaces de participar en los procesos que afectan a la comunidad, tratando de disminuir las desigualdades que puedan existir en todos los ámbitos, pero es necesario que exista un mayor reconocimiento de este activo por parte de las mujeres, para conseguir su

empoderamiento y alcen la voz por aquellos que no suelen ser escuchados (niños, ancianos, entre otros).

Con respecto a los espacios públicos como activos en salud, destacan en las entrevistas lugares del Barrio como Plaza de San Cristóbal y la Plaza del Carmen, aunque durante la marcha exploratoria destacó la Plaza del Carmen como uno de los principales focos de inseguridad, a la vez que fue señalada como activo en salud. Esto podría ser debido a que las personas suelen ser más críticas con aquellos elementos que consideran más importantes en sus vidas, siendo conscientes de sus aspectos positivos, pero también de los negativos. Por un lado, es el principal foco de intercambio de drogas, además de que la zona no es funcional debido a la escasa iluminación, ser de difícil acceso para personas de movilidad reducida y no ser pensada para facilitar el trabajo de cuidado a quienes se hacen cargo de niños pequeños, ni para ser una zona de juegos infantiles. Sin embargo, es una zona emblemática del CH, donde se realizan muchas de las festividades, además de ser uno de los accesos a la zona de Santa Cruz y la zona de juego para muchos niños residentes de la zona. Los espacios naturales y las zonas verdes, mayormente valorados por mujeres, son activos que permiten aumentar la percepción de la salud y disminuir la prevalencia de enfermedades cardio-metabólicas o trastornos como la ansiedad o la depresión⁴. Además, sólo una mujer valora en las entrevistas el descampado como lugar del barrio, pudiendo relacionarse con la percepción de inseguridad que provoca, además de que a menudo es foco de plagas e insalubridad.

En cuanto a la vivienda, el Patronato tiene una alta identificación como activo por las mujeres, las cuales pueden ser las que realicen en mayor frecuencia la demanda social de vivienda. Gracias al Patronato y a los planes de rehabilitación del Casco Histórico propuestos por el Ayuntamiento desde hace años, el barrio ha podido transformarse hasta ser como se conoce en la actualidad. Por otro lado, sólo un hombre joven identifica como recurso las viviendas para universitarios, lo que puede ser una crítica a esas viviendas, aún en construcción desde hace dos décadas, que actúan como foco de inseguridad y suciedad.

Con respecto a la participación ciudadana, es bastante reconocida la labor de las asociaciones, las cuales han conseguido, por ejemplo, financiar medidores de ruido en la zona para poder tomar las medidas pertinentes con respecto al ocio nocturno¹⁷. En el

caso de los hombres de 65 y más años que piensan que los jóvenes no se implican en los problemas del barrio. Puede que no sean conscientes de la implicación real de la gente joven en los problemas de la zona, o que se dejen llevar por su descontento hacia la juventud que semanalmente frecuenta del CH para disfrutar del ocio nocturno, dificultando el descanso a las personas que allí residen. Además, en la marcha exploratoria se advirtió que los/as residentes del CH no suelen sentirse partícipes de la comunidad al realizar las actividades sociales/culturales en el espacio público, sino que más bien se sienten ajenos a ellas, sobre todo en el caso de las mujeres.

En cuanto a la valoración del grado de bienestar y calidad de vida de las personas entrevistadas en su barrio actual, si se comparan los resultados de esta encuesta con los de la Encuesta Nacional de Salud Española (ENSE) realizada en 2011/12, se puede observar correlación entre ambos resultados, que indican que la gran mayoría de personas entrevistadas valoran como bueno/muy bueno su grado de bienestar y calidad de vida en ambos sexos. Según la ENSE, la Comunidad Valenciana es una de las comunidades autónomas en las que se aprecia una mayor frecuencia de satisfacción con su salud y calidad de vida. Los resultados según sexo muestran que las mujeres valoran más positivamente su grado de bienestar y calidad de vida que los hombres; sin embargo, en los resultados de la ENSE se muestra que las mujeres tienen una probabilidad algo mayor que los hombres de declarar problemas de salud¹⁸.

En el caso de las mujeres, mayormente valoran como mala la Salud Pública del Casco Histórico. Esto reafirma lo dicho anteriormente sobre que las mujeres son, sin saberlo, expertas en Salud Pública de aquellos lugares en donde viven, pues son más conscientes de los elementos útiles y las carencias existentes del barrio, al hacer mayor uso que los hombres del espacio público¹⁴.

Limitaciones metodológicas

Como limitaciones del estudio podemos señalar, con respecto a las entrevistas de activos en salud, que el tamaño muestral es pequeño y, por tanto, no se puede descartar que otro tipo de población respondiera de otra manera. Es decir, las entrevistas poseen validez interna pero no externa, por lo que los datos no podrían extrapolarse a la totalidad de la población del Casco Histórico.

Por otro lado, con respecto a la marcha exploratoria, podemos señalar que: 1. Se trataba de un grupo grande, donde las personas fácilmente se dispersaban y no todas atendían a las explicaciones de Inés Novella, arquitecta-urbanista, ni a las de otros/as vecinos/as; 2. Debido a que el grupo era muy participativo, es cierto que se obtuvo mucha información en los tramos recorridos, pero hubo tantas pausas que no dio tiempo a realizar el recorrido planeado, teniendo que suprimir el tramo 2 (Imagen 1) por la falta de tiempo; 3. Únicamente pudimos hacer una marcha exploratoria, debido a la falta de tiempo y de presupuesto para traer a Inés, de tal manera que no pudimos observar con nuestros propios ojos toda la problemática que afectaba a los/as residentes de la zona en otros momentos del día y de la semana, especialmente los relacionados con el ocio nocturno; 4. Habría sido interesante que hubiese participado más gente joven en la marcha, tanto como representantes del vecindario como de los/as participantes del ocio nocturno. También habría sido útil conocer la opinión de los/as dueños/as de los negocios, del personal del Ayuntamiento y del equipo policial; 5. En un primer momento, pensamos en trazar un mapa de activos en salud y centrarnos en los aspectos positivos de la zona. Sin embargo, al comenzar a trabajar con el vecindario, nos dimos cuenta de que demandaban visibilidad de sus problemas y soluciones mantenidas en el tiempo por parte de los poderes políticos; 6. No todos/as los/as participantes de la marcha contestaron a todos los ítems propuestos en el Cuadernillo de preguntas, por lo que únicamente conocemos las opiniones de aquellos/as que sí completaron las respuestas.

Recomendaciones para mejorar la situación actual del Casco Histórico

La perspectiva de género se encuentra presente incluso al proponer distintas mejoras urbanas para mejorar la situación, ya que hombres y mujeres tienen distintas necesidades y distintas formas de abordar una misma situación. En el caso de los hombres, es fundamental una rehabilitación del barrio, acompañada de la reducción del ruido y una mayor participación ciudadana, mientras que las mujeres creen imprescindible un aumento de seguridad en la zona, mejorando la iluminación y aumentando la vigilancia policial, incluso con la instalación de cámaras de vigilancia, además de un mayor número de zonas verdes y de descanso y una mejora de la limpieza, instaurando baños públicos para reducir el número de orines callejeros y, por tanto, de la insalubridad.

La AA.VV. Laderas del Benacantil es un grupo de personas que conoce perfectamente qué quiere y cómo lo quiere, mostrando que su problemática en muchas ocasiones incumple las normativas estipuladas. Han comunicado sus necesidades y posibles soluciones (Anexo 4) a las Instituciones, sin conseguir ningún cambio destacable, por lo que esperamos que, con este proyecto, junto con el informe realizado por Inés, consigan un mayor reconocimiento institucional y consigan por fin una mejora en el espacio urbano y, por tanto, de su calidad de vida.

Agradecimientos

A Inés Novella y a M^a Teresa Ruiz, por su paciencia, amabilidad y por guiarme de una forma tan maravillosa por el mundo de la perspectiva de género y las marchas exploratorias; a la AA.VV. Laderas del Benacantil y al resto de participantes de la marcha, por compartir una información tan valiosa y real como son sus propias experiencias y percepciones y por hacerme entender mejor la situación actual del Casco Histórico.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Alvarez-Dardet C, Morgan A, Ruiz Cantero M, Hernán M. Improving the evidence base on public health assets—the way ahead: a proposed research agenda. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2015; 69(8): 721-3.
2. Suárez O, Arguelles M, Alquézar L, Aviño D, Botello B, Calderón S et al. Mapas de actividades comunitarias y activos para la salud: ¿Cómo trabajar con ellos?. *Cuadernos de pediatría social*. 2015; (21): 12-4.
3. Camic P, Chatterjee H. Museums and art galleries as partners for public health interventions. *Perspectives in Public Health*. 2013; 133(1): 66-71.
4. Kardan O, Gozdyra P, Misic B, Moola F, Palmer L, Paus T et al. Neighborhood greenspace and health in a large urban center. *Scientific Reports*. 2015; 5(1).
5. Muxí Martínez Z. Ciudad próxima. Urbanismo sin género. Cicle de debats al voltant del comerç urbà. 2007.
6. Gutiérrez-Mozo M. Introducción a la arquitectura y el urbanismo con perspectiva de género. *Feminismo/s*. 2011;(17): 9-22.

7. Muxí Martínez Z, Casanovas R, Ciocchetto A, Fonseca M, Gutiérrez Valdivia B. ¿Qué aporta la perspectiva de género al urbanismo?. *Feminismo/s*. 2011;(17): 105-129.
8. Muxí Martínez Z. Reflexiones en torno a las mujeres y el derecho a la vivienda desde una realidad con espejismo. *El derecho humano a la vivienda*. 2009: 39-48.
9. Sánchez de Madariaga I. Public Transportation: Rethinking concepts and theories. *Gendered Innovations* [Internet]. 2017 [citado 3 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://genderedinnovations.stanford.edu/case-studies/transportation.html>
10. Santos Deltell M. Desplazamiento de la ciudad de Alicante hacia el oeste en los últimos años. *Investigaciones Geográficas* [Internet]. 1995 [citado 11 de enero de 2018];(14): 215-24. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/476>
11. Esteve R. Una ruta turística guiada por los barrios y las ermitas de Santa Cruz y San Roque [Internet]. *Alicanteplaza*. 2018 [citado 6 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://alicanteplaza.es/una-ruta-turistica-guiada-por-los-barrios-y-las-ermitas-de-santa-cruz-y-san-roque>
12. Alicante O. Ruta por el Casco Antiguo de Alicante - AlicanteOut.com [Internet]. *AlicanteOut.com*. 2018 [citado 6 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://www.alicanteout.com/excursiones-alicante-costa-blanca/ruta-por-el-casco-antiguo-de-alicante/>
13. Liñan I. Los vecinos del Casco Antiguo protestan por el incumplimiento de las normativas [Internet]. *Cadena SER*. 5 de julio de 2017 [citado 6 de diciembre de 2017]. Disponible en: http://cadenaser.com/emisora/2017/07/05/radio_alicante/1499245427_498816.html
14. Aclaraciones metodológicas: marchas exploratorias y recorridos de reconocimiento – Col·lectiu Punt 6 [Internet]. *Punt6.org*. 2017 [citado 6 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://www.punt6.org/2017/11/20/aclaraciones-metodologicas-marchas-exploratorias-y-recorridos-de-reconocimiento/>

15. Esteban Talaya Á, López Palomeque F, Aguiló Pérez E. Impactos sobre el sector turístico. Impactos del cambio climático en España [Internet]. Sector turístico; 2005 [citado 15 de marzo de 2018]. p.655-90. Disponible en: http://adaptecca.es/sites/default/files/documentos/esteban-talaya_etal_2005.pdf
16. Ávalos P. La turistificación y transformaciones urbanas habitacionales en Purmamarca-Jujuy-Argentina. Revista Vivienda y Ciudad [Internet]. 2017 [citado 15 de marzo de 2018]; 4. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ReViyCi/article/view/19001>
17. Larena J. Presupuestos participativos y propuestas ciudadanas contra el ruido [Internet]. Con R de Ruido. 2017 [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://conrderuido.es/noticias/presupuestos-participativos-ruido/>
18. Encuesta Nacional de Salud de España 2011/12 [Internet]. 2012 [citado 5 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2011.htm>

ANEXOS

ANEXO 1. *Tabla de frecuencias y porcentajes de las respuestas a las entrevistas de activos en salud, divididas por sexo.*

		Hombre resp.	%	Mujer resp.	%
Recursos	Transporte bueno	4	6,9%	4	7,8%
	CEIP	3	5,2%	1	2,0%
	Centros Sociales Ayto.	1	1,7%	6	11,8%
	Playa	4	6,9%	3	5,9%
	La Hermandad	2	3,4%	5	9,8%
	Proximidad con el Centro	4	6,9%	2	3,9%
	Tráfico restringido, favorece la vida en la calle	2	3,4%	3	5,9%
	Comisiones de Fiesta	1	1,7%	4	7,8%
	Mercado Central	3	5,2%	1	2,0%
	Castillo	2	3,4%	2	3,9%
	Parque	1	1,7%	2	3,9%
	Historia	2	3,4%	1	2,0%
	Mercado	3	5,2%	0	,0%
	Zona tranquila, sin vehículo	2	3,4%	1	2,0%
	Centro Atención Primaria	2	3,4%	0	,0%
	Asociaciones	1	1,7%	1	2,0%
	Plaza	1	1,7%	1	2,0%
	Iglesia	1	1,7%	1	2,0%
	Edificios públicos	1	1,7%	1	2,0%
	Concatedral San Nicolás	1	1,7%	1	2,0%
	Ocio en la puerta de casa	1	1,7%	1	2,0%

	Museos	1	1,7%	1	2,0%
	Santa Cruz (Casco Histórico)	2	3,4%	0	,0%
	Pozos Garrigós	1	1,7%	1	2,0%
	Somos gente mayor que necesita muy poco	2	3,4%	0	,0%
	Turismo	2	3,4%	0	,0%
	Tranquilidad	0	,0%	1	2,0%
	El sol	0	,0%	1	2,0%
	Tenemos aire puro	1	1,7%	0	,0%
	Carril bici	0	,0%	1	2,0%
	Sentimiento de identidad	1	1,7%	0	,0%
	Forma de vida tradicional	1	1,7%	0	,0%
	Patronato	0	,0%	1	2,0%
	Campus San Roque	1	1,7%	0	,0%
	Palacio Maldonado	1	1,7%	0	,0%
	Conciertos guitarra	0	,0%	1	2,0%
	Conciertos en San Roque	0	,0%	1	2,0%
	Ciudad Mediterránea	1	1,7%	0	,0%
	Actividades sociales	1	1,7%	0	,0%
	Monte, Sierra Grossa	0	,0%	1	2,0%
	La luz al amanecer	0	,0%	1	2,0%
	Viviendas para universitarios	1	1,7%	0	,0%
Asociaciones	Asociación de Vecinos (AA.VV.)	13	68,4%	10	58,8%
	Hermanidad Semana Santa	3	15,8%	2	11,8%
	Racó Hogueras	2	10,5%	0	,0%

	Club Fotógrafos Alicante	1	5,3%	1	5,9%
	Iglesia	0	,0%	1	5,9%
	Cofradía	0	,0%	1	5,9%
	Asociación de Fiestas	0	,0%	1	5,9%
	Mercatrémol (Carolina)	0	,0%	1	5,9%
Actividad Comunit.	Centro Social Ayto.	7	22,6%	3	8,1%
	Jugar al parchís (Casco Histórico)	2	6,5%	5	13,5%
	Petanca en plaza del Carmen (Casco Histórico)	2	6,5%	4	10,8%
	Navidad	1	3,2%	4	10,8%
	Campeonato ajedrez	1	3,2%	4	10,8%
	Domingo Ramos	1	3,2%	4	10,8%
	Asociación	2	6,5%	2	5,4%
	no hay	4	12,9%	0	,0%
	Fiestas del barrio/patrona	2	6,5%	2	5,4%
	Racó Hogueras	2	6,5%	1	2,7%
	Carnaval	2	6,5%	1	2,7%
	Cofradía	2	6,5%	0	,0%
	Clases micro-mosaico Saoro (Casco Histórico)	1	3,2%	1	2,7%
	Entierro Sardina	1	3,2%	1	2,7%
	Iglesia	0	,0%	1	2,7%
	Hermanidad Semana Santa	0	,0%	1	2,7%
	Cruces de Mayo (Casco Histórico)	0	,0%	1	2,7%
	Torneo dominó (Casco	1	3,2%	0	,0%

	Histórico)				
	Comida con vecinos los domingos (Casco Histórico)	0	,0%	1	2,7%
	Jugar al bingo (Casco Histórico)	0	,0%	1	2,7%
Costumbres	Cruces de Mayo (Casco Histórico)	5	14,3%	6	20,7%
	Semana Santa	4	11,4%	6	20,7%
	Racó Hogueras	6	17,1%	3	10,3%
	Fiestas San Roque	6	17,1%	2	6,9%
	Jugar parchís en la calle	1	2,9%	5	17,2%
	fiesta del barrio/patrón-a	1	2,9%	2	6,9%
	Carnaval	2	5,7%	0	,0%
	Plaza	2	5,7%	0	,0%
	Estar en la calle, en terrazas	1	2,9%	1	3,4%
	Los jóvenes no se implican en los problemas del barrio	2	5,7%	0	,0%
	Todos nos conocemos y saludamos	1	2,9%	1	3,4%
	Relación muy directa con responsables política local	1	2,9%	1	3,4%
	Semana Santa (procesión)	1	2,9%	0	,0%
	No es un barrio de costumbres	0	,0%	1	3,4%
	Fiestas Raval Roig	1	2,9%	0	,0%
	Locales gastronómicos, de tapas	1	2,9%	0	,0%
	La pesca (individual)	0	,0%	1	3,4%
Lugar Barrio	Plaza del Carmen	6	14,6%	5	18,5%

	Patronato	2	4,9%	5	18,5%
	Plaza del Puente	5	12,2%	2	7,4%
	Parque	3	7,3%	2	7,4%
	Parque la Ereta	3	7,3%	2	7,4%
	Plaza	3	7,3%	1	3,7%
	Plaza San Cristóbal	4	9,8%	0	,0%
	El barrio	2	4,9%	1	3,7%
	Ermita San Roque	2	4,9%	1	3,7%
	Ermita Sta. Cruz	2	4,9%	0	,0%
	Plaza Quijano	1	2,4%	1	3,7%
	Patronato/Hermandad	2	4,9%	0	,0%
	Casa Cagalaolla	1	2,4%	1	3,7%
	Torreón de la Pólvora	1	2,4%	1	3,7%
	Mercado	0	,0%	1	3,7%
	Centro Atención Primaria-CAP	0	,0%	1	3,7%
	Descampado	0	,0%	1	3,7%
	Mercadillo	0	,0%	1	3,7%
	Raval Roig	1	2,4%	0	,0%
	Iglesia Sta. María	1	2,4%	0	,0%
	Pozos Garrigós	1	2,4%	0	,0%
	Convento de las monjas de la sangre	1	2,4%	0	,0%
	Calle San Antonio	0	,0%	1	3,7%
Lugar Alicante	Playa Postiguet	6	8,6%	8	8,0%
	Castillo Santa Barbara	5	7,1%	7	7,0%

	Museos. Marq, Mubag, Arte Moderno,....	5	7,1%	5	5,0%
	Explanada	5	7,1%	4	4,0%
	El Puerto	5	7,1%	4	4,0%
	Mercado central	3	4,3%	5	5,0%
	Ayuntamiento	4	5,7%	4	4,0%
	Auditorio	2	2,9%	6	6,0%
	Plaza Toros	2	2,9%	4	4,0%
	Parque Canalejas	1	1,4%	4	4,0%
	Las Cigarreras	1	1,4%	4	4,0%
	Campo Futbol Rico Pérez	1	1,4%	4	4,0%
	Mercadillo Teulada	1	1,4%	4	4,0%
	Portal de Elche	2	2,9%	3	3,0%
	Litoral	2	2,9%	2	2,0%
	Plaza Luceros	2	2,9%	2	2,0%
	Avenida Maisonnave	1	1,4%	2	2,0%
	Castillo San Fernando	1	1,4%	2	2,0%
	Corte Ingles	2	2,9%	1	1,0%
	Zona marcha jóvenes (barrio)	1	1,4%	2	2,0%
	Concatedral San Nicolás	0	,0%	3	3,0%
	Plaza Gabriel Miro	1	1,4%	2	2,0%
	Parque Lo Morant	1	1,4%	1	1,0%
	Parque Palmeral	1	1,4%	1	1,0%
	Teatro Principal	2	2,9%	0	,0%
	CC Panoramis	1	1,4%	1	1,0%
	Bulevar el Pla	1	1,4%	1	1,0%

	Paseo Cantera	1	1,4%	1	1,0%
	Juzgados	1	1,4%	1	1,0%
	Carrefour Express	1	1,4%	1	1,0%
	Banco de España	2	2,9%	0	,0%
	Sierra Grossa	1	1,4%	1	1,0%
	CC ALCAMPO	0	,0%	1	1,0%
	CC Gran Vía	1	1,4%	0	,0%
	Calle Castaños	0	,0%	1	1,0%
	Panteón de Quijano	0	,0%	1	1,0%
	TRAM	0	,0%	1	1,0%
	Hostelería	1	1,4%	0	,0%
	Parque la Ereta	0	,0%	1	1,0%
	Plaza Calvo Sotelo	0	,0%	1	1,0%
	Universidad de Alicante	0	,0%	1	1,0%
	Casco Antiguo (Santa Cruz)	1	1,4%	0	,0%
	Plaza Navarro Rodríguez	1	1,4%	0	,0%
	Teatro Arniches	1	1,4%	0	,0%
	Calle San Francisco	0	,0%	1	1,0%
	Buenas librerías	0	,0%	1	1,0%
	McDonald's Explanada	0	,0%	1	1,0%

ANEXO 2. Resultados obtenidos a partir de los cuadernillos realizados durante la marcha exploratoria.

		Hombre resp.	%	Mujer resp.	%
Valorac. movilidad	Buena/muy buena	2	22,2%	1	14,3%

peatonal					
	Regular	6	66,7%	2	28,6%
	Mala/muy mala	1	11,1%	4	57,1%
Existencia recor peat	Sí	1	12,5%	1	14,3%
	Insuficientes	4	50%	4	57,1%
	No	2	25%	2	28,6%
	No lo sé	1	12,5%	0	0%
Seguro caminar de noche	Sí	2	25%	0	%
	Algunas zonas	5	62,5%	4	57,1%
	No	1	12,5%	3	42,9%
Afluencia de día	Pocas	1	12,5%	1	16,7%
	Algunas	3	37,5%	3	50%
	Muchas	3	37,5%	2	33,3%
	No lo sé	1	12,5%	0	0%
Afluencia de tarde	Pocas	1	12,5%	0	0%
	Algunas	4	50%	5	83,3%
	Muchas	2	25%	1	16,7%
	No lo sé	1	12,5%	0	0%
Afluencia	Pocas	2	25%	1	16,7%

de noche					
	Algunas	3	37,5%	1	16,7%
	Muchas	2	25%	4	66,7%
	No lo sé	1	12,5%	0	0%
Existen escondrijos	1	4	44,4%	0	0%
	2	1	11,1%	1	16,7%
	3	3	33,3%	1	16,7%
	5	0	0%	2	33,3%
	6	1	11,1%	0	0%
	7	0	0%	1	16,7%
	8	0	0%	1	16,7%
Conflictos modo mov	Sí	3	37,5%	4	66,7%
	No	2	25%	0	0%
	No lo sé	3	37,5%	2	33,3%
Colectivos difíc mov (respuesta múltiple)	Infancia	1	11,1%	3	42,9%
	Tercera edad	8	88,9%	7	100%
	Turistas	4	44,4%	3	42,9%
	Personas con mov reducida	8	88,9%	6	85,7%

	Cuidadores/as	2	22,2%	2	28,6%
Tipo t.p. que llega	Bus	1	12,5%	1	16,7%
	+1 tipo	2	25%	2	33,3%
	No hay	2	25%	2	33,3%
	No lo sé	3	37,5%	1	16,7%
Valoración	Buena frecuencia	1	25%	3	50%
	Mala frecuencia	1	25%	0	0%
	Malas conexiones	1	25%	1	16,7%
	No hay	1	25%	2	33,3%
Valoración serv noct	Escaso	0	0%	2	40%
	No hay	1	50%	2	40%
	No lo sé	1	50%	1	20%
Distancia paradas	Excesiva	0	0%	1	16,7%
	Correcta	5	71,4%	0	0%
	No hay	1	14,3%	3	50%
	No lo sé	1	14,3%	2	33,3%
Calidad/ seguridad paradas	Sí	4	66,7%	1	16,7%
	No	1	16,7%	4	66,7%
	No lo sé	1	16,7%	1	16,7%

Satisface a vecinos	Sí	1	16,7%	0	0%
	No	4	66,7%	3	50%
	No lo sé	2	33,3%	3	50%
Conocim proyectos renov. urbana	Sí	3	33,3%	2	33,3%
	No	6	66,7%	4	66,7%
Percep proceso de renov. urb	Sí	2	22,2%	1	16,7%
	No	5	55,6%	3	50%
	No lo sé	2	22,2%	2	33,3%
Percep gentrif/ turistif (respuesta múltiple)	Gentrificación	2	22,2%	4	66,7%
	Turistificación	7	77,8%	3	50%
	Ninguno	1	11,1%	0	0%
Identif conflictos derivados	Sí	4	44,4%	3	50%
	No	2	22,2%	0	0%
	No lo sé	3	33,3%	3	50%

Identif actividades	Sí	6	66,7%	5	100%
	No	3	33,3%	0	0%
Tipo participant	Todas las edades	1	20%	1	33,3%
	Adultos	0	0%	1	33,3%
	Residentes	2	40%	0	0%
	No residentes	1	20%	0	0%
	No lo sé	1	20%	0	0%
	Pocas	0	0%	1	33,3%
Se siente parte de las actividades	Sí	3	42,9%	2	40%
	No	4	57,1%	3	60%
Conoce alguien a quien pedir ayuda	Sí	4	44,4%	4	80%
	No	5	55,6%	1	20%
Grupo que queda fuera de las activ comunit (respuesta múltiple)	Tercera edad	3	75%	3	75%
	Turistas	2	50%	2	50%

	Infancia	1	25%	2	50%
	Residentes	0	0%	2	50%
	Colectivos conflictivos	1	25%	0	0%
Identif señalizac	Sí	1	11,1%	0	0%
	Sí, pero no se entiende	3	33,3%	4	57,1%
	Sí, pero está en mal estado	1	11,1%	1	14,3%
	No	4	44,4%	2	28,6%
Identif señaliz emergenc	Sí	0	0%	0	0%
	No	8	100%	6	100%
Señaliz que debería cambiar	Sí	2	100%	5	100%
	No	0	0%	0	0%
Orientarse sin conocer la zona	Sí	0	0%	0	0%
	No	8	100%	5	100%
Valorac iluminac	Buena/muy buena	2	22,2%	0	0%
	Regular	6	66,7%	5	83,3%
	Mala/muy mala	1	11,1%	1	16,7%

Buen mantenim iluminac	Sí	3	33,3%	1	25%
	No	6	66,7%	3	75%
Se puede identif una persona a 25m	Sí	2	22,2%	1	25%
	No	7	77,8%	3	75%
Ante amenaza, considera poder escapar/ obtener ayuda	Muy difícil	0	0%	3	60%
	Difícil	7	77,8%	2	40%
	No lo sé	2	22,2%	0	0%
Existencia de rutas alternat si la habitual da miedo	Sí	2	22,2%	0	0%
	Sí, pero no es segura	2	22,2%	0	0%
	No	3	33,3%	2	50%
	No lo sé	2	22,2%	2	50%
Distancia de algún	Cerca	1	11,1%	0	0%

servicio de emergencia que pedir ayuda					
	Lejos	4	44,4%	0	0%
	No existe	2	22,2%	4	80%
	No lo sé	2	22,2%	1	20%
Presencia de policía en el lugar	Sí	2	22,2%	1	20%
	No	4	44,4%	3	60%
	No lo sé	3	33,3%	1	20%
Valoración frecuencia del paso de policía	Frecuentemente	1	12,5%	0	0%
	Esporádicamente	4	50%	3	60%
	No lo sé	3	37,5%	2	40%
Opinión instalación cámaras vigilancia	Sí	7	77,8%	5	100%
	No	2	22,2%	0	0%
Identificación actividades	1	1	12,5%	1	20%
	2	2	25%	0	0%

	3	4	50%	1	20%
	5	0	0%	2	40%
	6	1	12,5%	1	20%
Valorac actividad (respuesta múltiple)	Demasiado centrada en una activ/franja horaria	5	55,6%	4	80%
	Variada	0	0%	1	20%
	Escasa	5	55,6%	0	0%
	No lo sé	1	11,1%	0	0%
Activ que introducir para reactivar (respuesta múltiple)	Eq educativos	3	37,5%	3	60%
	Eq sanitarios	3	37,5%	3	60%
	Eq socioculturales	5	62,5%	5	100%
	Eq deportivos	1	12,5%	0	0%
	Residencial	4	50%	1	20%
	Comercios	3	37,5%	2	40%
	Hostelería	1	12,5%	0	0%
	Oficinas/sector terciario	1	12,5%	1	20%
	Admin. Pública	1	12,5%	0	0%
	Ocio	0	0%	1	20%

Crees que el diseño del lugar corresponde con su uso actual	Sí	2	25%	1	50%
	No	6	75%	1	50%
Opinión sobre limpieza/mantenim del lugar	Buena/muy buena	1	11,1%	0	0%
	Regular	2	22,2%	1	20%
	Mala/muy mala	6	66,7%	4	80%
Opinión sobre grafitis/signos/imágenes	Regulares	0	0%	1	33,3%
	Malos/muy malos	7	100%	2	66,7%
Identific elementos urb rotos	0	1	12,5%	0	0%
	1	3	37,5%	1	25%
	2	0	0%	1	25%
	3	2	25%	1	25%
	4	1	12,5%	0	0%

	5	1	12,5%	1	25%
Me gusta 1 (3puntos) (resp múlt)	La zona de Sta. Cuz	0	0%	1	14,3%
	Arquitectura/urbanismo	2	28,6%	2	28,6%
	Centralidad	1	14,3%	2	28,6%
	Me gustaría si se pudiera vivir en él	0	0%	1	14,3%
	Todo	1	14,3%	0	0%
	Historia	1	14,3%	0	0%
	Calma, tranquilidad	0	0%	1	14,3%
	Asociación de Vecinos	1	14,3%	0	0%
	Proporción	1	14,3%	0	0%
Me gusta 2 (2 puntos) (resp múlt)	Tranquilidad durante el día	1	25%	2	33,3%
	Se mantiene en el tiempo	1	25%	0	0%
	Arquitectura/urbanismo	0	0%	1	16,7%
	Calidad	1	25%	0	0%
	Vecindario	0	0%	1	16,7%
	Museos	0	0%	1	16,7%
	Belleza	0	0%	2	33,3%

	Historia	1	25%	0	0%
Me gusta 3 (1 punto) (resp múlt)	Zona de ocio, divertirse de forma pacífica y civilizada	0	0%	1	20%
	Mediterráneo	1	25%	0	0%
	Turístico	0	0%	1	20%
	Auténtico	1	25%	0	0%
	Forma de vida tradicional	0	0%	1	20%
	Las vistas/belleza	0	0%	2	40%
	Historia	1	25%	0	0%
	Raíces	1	25%	0	0%
No me gusta 1 (3 puntos) (resp múlt)	Zonas en mal estado	0	0%	1	14,3%
	Ruido	2	33,3%	2	28,6%
	Uso indebido e irrespetuoso	1	16,7%	0	0%
	Poca vigilancia policial/ inseguridad	0	0%	3	42,9%
	Ocio nocturno/bares	3	50%	1	14,3%
	Suciedad	0	0%	2	28,6%
No me gusta 2 (2 puntos) (resp múlt)	Suciedad/basuras/botellón	3	75%	2	28,6%

puntos) (resp múlt)					
	Ruido	2	50%	0	0%
	Exceso de bares/ocio nocturno	0	0%	2	28,6%
	Droga	0	0%	1	14,3%
	Ausencia de baños públicos	0	0%	1	14,3%
	Falta de accesibilidad	0	0%	1	14,3%
No me gusta 3 (1 punto) (resp múlt)	Sólo existe un colegio en la zona	0	0%	1	16,7%
	Falta vida en las calles	1	33,3%	0	0%
	Suciedad/excrementos de perro/botellón	1	33,3%	2	33,3%
	Falta de atención por las autoridades	1	33,3%	2	33,3%
	Gentrificación (alteración de edificios)	0	0%	1	16,7%
Proposic 1 (3 puntos) (resp múlt)	Mayor iluminación	0	0%	2	28,6%
	Reducción del ruido/cumplir normativas	2	28,6%	1	14,3%
	Evitar escaleras opacas	1	14,3%	0	0%

	Mayor vigilancia policial	0	0%	1	14,3%
	Reducir apertura/ n° de bares	0	0%	2	28,6%
	Rehabilitación/ suspensión de solares abandonados	2	28,6%	0	0%
	Baños públicos	0	0%	1	14,3%
	Participación ciudadana	2	28,6%	0	0%
	Más flores/zonas verdes/más cuidado	0	0%	2	28,6%
Proposic 2 (2 puntos) (resp múlt)	Mayor control/ vigilancia policial	0	0%	1	16,7%
	Rehabilitación/ edificación de fachadas de los bajos/ eliminar edif discordantes/ mayor uso residencial	2	50%	1	16,7%
	Suciedad/ botellón/ excrementos perro	1	25%	2	33,3%
	Accesibilidad	0	0%	1	16,7%
	Actividad cultural para toda la ciudadanía	0	0%	1	16,7%
	Más zonas verdes	0	0%	1	16,7%
	Transparencia municipal	1	25%	0	0%
Proposic 3 (1 punto)	Eliminar publicidad de	1	33,3%	0	0%

(resp múlt)	fachadas				
	Mayor limpieza	1	33,3%	0	0%
	Más espacios para pasear/ zonas de descanso	0	0%	1	20%
	Más seguridad	0	0%	3	60%
	Promoción turística visitable	0	0%	1	20%
	Limitación del ruido	0	0%	1	20%
	Más uso cultural y residencial	1	33,3%	0	0%
Descripción barrio	Diversidad	0	0%	1	14,3%
	Desilusión/tristeza	0	0%	2	28,6%
	Solucionable/potencial/ prometedor	1	14,3%	2	28,6%
	Con más posibilidades en habitabilidad de las que parece	1	14,3%	0	0%
	Poco respetado por instituciones	1	14,3%	0	0%
	Ocio	1	14,3%	0	0%
	Hogar/ mi casa	0	0%	2	28,6%
	Podía ser perfecto/el mejor barrio de la ciudad	2	28,6%	0	0%
	Raíces	1	14,3%	0	0%

ANEXO 3. *Imágenes realizadas durante los seminarios formativos y la marcha exploratoria.*







ANEXO 4. *Soluciones propuestas por la AA.VV. Laderas del Benacantil a la problemática detectada.*

